البحث الثالث

إجهاد الشفقة وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي

Compassion fatigue and its relationship with Big Five Factors of Personality for the School Social worker

إعداد: -

أ. د/ حسن سعد عابدين
أستاذ علم النفس التربوي ووكيل
كلية التربية لشئون التعليم والطلاب
جامعة الإسكندرية

أ. د/ أيمن مصطفى عبد القادر
أستاذ المناهج وطرق تدريس الرياضيات
والقائم بعمل عميد كلية التربية
جامعة مطروح

د. فتحي محمد الشرقاوي
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية جامعة مطروح

أ/ أماني عبد المنعم محمود
باحثة ماجستير– قسم الصحة النفسية
كلية التربية جامعة مطروح

٢٠٢٤م – ١٤٤٥هـ

إجهاد الشفقة وعلاقته بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي

مستخلص البحث

هدف البحث إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشـــفقة والعوامل الخمســـة الكبرى للشخصية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس بمطروح، وأيضًا بحث الفروق بينهم في إجهاد الشفقة باختلاف النوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة، وكذلك الكشف عن أكثر عوامل الشخصية إسهاما في التنبؤ بإجهاد الشفقة وبعديه لدى الأخصائيين الاجتماعيين. **وتكونت عينة البحث** (المشاركين) من (٢٦٠) أخصائيًا وأخصائية اجتماعيا ببعض المدارس بمطروح، بواقع (١١٤) أخصائيًا و(١٤٦) أخصائية، ووفق بيئـة الميلاد: (١٥٢) من مواليـد مطروح، و(١٠٨) من مواليـد خـارج مطروح، ووفق ســـنوات الخبرة التدريسية: (٩٤) أخصـائيًا وأخصـائيةً من ذوي خبرة ١٠ سنوات فأقل، و(١٦٦) أخصـائيًا وأخصـائيةً من ذوي خبرة أكثر من ١٠ سـنوات، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣٠ – ٥٩) عامًا، بمتوسـط (٤٣,٣٠) وانحراف معياري (٦,٠٦). **ولتحقيق ذلك** اعتمد البحث على المنهج الوصفي (الارتباطي المقارن) والطريقة التنبؤيـة. **وتم اســـتخدام** مقياس إجهاد الشـــفقة إعداد الباحثين، وقائمـة العوامل الخمســـة الكبرى إعداد (1992) Costa& McCrae تعريب بدر محمد الأنصاري (١٩٩٧). وتوصلت **نتائج البحث** إلى: وجود علاقة ارتباطية دالة بين إجهاد الشـفقة ببعديه (الاحتراق النفسـي، كرب الصـدمة الثانوي) والعوامل الخمسـة الكبرى للشـخصـية (سـالبا مع عامل العصـابية، وموجبًا مع باقي عوامل الشـخصـية) لدى عينة البحث الأسـاسـية (المشـاركين في البحث)، وعدم وجود فروق دالة في إجهاد الشـفقة وبعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) تبعاً للنوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة، كما أسهم عامل العصابية (موجبًا) في التنبؤ بإجهاد الشفقة كدرجة كلية وبعد الاحتراق النفسي، بينما أسـهم عاملي العصـابية (موجبًا) وعامل يقظة الضمير (سالبًا) في التنبؤ ببعد كرب الصدمة الثانوي لدى الأخصائيين الاجتماعيين المدرسيين.

الكلمات المفتاحية: إجهاد الشفقة – العوامل الخمسة الكبرى للشخصية– الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

Compassion fatigue and its relationship with Big Five Factors of Personality for the School Social worker

Abstract:

The current research purposed to identify the correlational relationship between compassion fatigue and big five factors of personality for social workers who work in schools in Matrouh, also investigate the differences between them in compassion fatigue by differ in gender, birth environment, and years of experience, and also detect the most personality factors contribute in prediction of compassion fatigue and its two sub-dimensions. **The research Sample** (participants) consist of (183) school social workers from some schools in Matrouh, (١١٤) males and (١٤٦) females, according birth environment: (152) born in Matrouh and (108) born outside Matrouh, and according to years of experience: (94) school social worker with 10 years and less, and (166) school social worker with more than 10 years, ages between (30 - 59) years, M. (43.30) and S.D. (6.06)**. The research depended** on the descriptive (Correlational – Comparative) and predictive methods, and **used scale** of compassion fatigue prepared by Researchers, and Big Five Factors of Personality Inventory Prepared by Costa & McCrae (1992) Translate into Arabic by Badr Mohammed Al-Ansary (1997)**. The results** of research reached to there was significant correlational relationship between compassion fatigue and its two sub-dimensions (burnout, secondary traumatic stress) and big five factors of personality (negative with neuroticism, and positive with other personality factors) among research sample (participants), there were no significant differences in compassion fatigue as total score and its tow sun-dimansions (burnout, and secondary traumatic stress) due to gender, birth environment, and years of experience. Also neuroticism factor contributed positively in prediction significantly to compassion fatigue as total score and dimension of burnout, while each of neuroticism dimension (positively) and conscientiousness dimension (negatively) contributed in prediction significantly to dimension of secondary traumatic stress among school social workers.

Key-words: Comassion Fatigue – Big Five Factors of Personality – the School Social Worker.

مقدمة البحث:

يؤثر المناخ المدرسي تأثيرًا ملحوظًا على الطلاب والمعلمين، وعلى التفاعلات الإنسانية والاجتماعية بينهم، ويتأثر هذا المناخ، أو يضطرب أحيانًا فيواجه الطلاب العديد من الصعوبات والمشكلات على الصعيد النفسي والاجتماعي التي تلقي بظلالها على العملية التعليمية ككل.وتقع مسئولية حل هذه المشكلات ومواجهة تلك التحديات على عاتق على الأخصائي الاجتماعي Social worker تحديدًا؛ لما له من رسالة تربوية جديرة بالأهمية؛ وما عليه من مسئوليات كالسعي لمعالجة المشكلات النفسية والاجتماعية للطلاب داخل المدرسة وخارجها، بالإضافة لمساعدة المعلمين والإداريين لأداء رسالتهم التعليمية والتربوية على أكمل وجه؛ ولهذا فالأخصائي الاجتماعي يمثل ركنًا أساسيًّا من أركان العمل التربوي.

في هذا الصدد؛ أشار محمد عباس (٢٠١٤) إلى أن أهمية عمل الأخصائي الاجتماعي داخل المجال المدرسي؛ ترجع لكونه يعمل مع قطاعات كبيرة من أبناء المجتمع، كما أنه يحظى باهتمام من كافة المسئولين، بالإضافة لكونه المسئول المهني عن ممارسة الخدمة الاجتماعية المدرسية والمسئول عن التخطيط لتحقيق الأهداف الوقائية والإنمائية والعلاجية ليصبح قادرًا على إشباع أكبر قدر ممكن من الاحتياجات الاجتماعية للطلاب داخل المجتمع المدرسي.

ويعمل الأخصائيون الاجتماعيون في المجال المدرسي كخبراء في معالجة المشكلات المدرسية، وكقادة في التنمية الاجتماعية داخل المجتمع المدرسي، ويتعاملون مع الكثير من المشكلات النفسية بشكل مستمر؛ بالتالي فإنّ هناك احتمالات كبيرة لأن يشعروا بالإجهاد والضغط؛ بسبب عملهم مع الطلاب الذين يعيشون معاناة ما في حياتهم؛ بالتالي يتأثر أداؤهم المهني؛ ويزداد شعورهم بالإجهاد مع استمرار تعرضهم للتجارب المؤلمة التي تواجه الطلاب يومًا بعد يوم، وهو ما يُسمى بـ: "إجهاد الشفقة Compassion Fatigue" (Newell, & MacNeil, 2010, 58).

ويحدث إجهاد الشفقة بسبب أن مقدمي الرعاية ومن بينهم الأخصائيين الاجتماعيين يتعايشون مع خبرات وأحداث مؤلمة، محملة ببطانة وجدانية بائسة من قبل طلابهم على نحو يومي، وربما يندمجون فيها، ويجتهدون باستمرار في تلطيفها، ومساعدة طلابهم والشفقة بهم، إلا أن التعرض والتواجد المتواصل في مثل هذه السياقات؛ يتسبب في معاناتهم من أعراض إجهاد الشفقة (Coles, 2017, 1). بالتالي فإن إجهاد

الشـفقة هو ظاهرة سـلبية يعاني منها مقدمو الخدمات الذين تتركز مهام وظيفتهم في التعامل مع المشـاكل الجسدية، والنفسية، والفكرية، والعاطفية، ومنهم: الخدمة الاجتماعية (Gardner, 2014, 96).

وتحتل الشخصية Personality في علم النفس مكانًا بارزًا؛ إذ يفترض أنها تقدم إطارًا تفسيريًا لمدى واسع من التباين في متغيرات نفسية عديدة، إلا أن مفهوم الشخصية لم يلق كثيرًا من الاتفاق حول منحى التناول وكيفيته؛ مما أفرز نظريات متباينة المناحي، حيث توصل "كاتل" Cattell إلى (١٦) عاملًا، وتوصل "أيزنك" Eysenck إلى ثلاثة عوامل فقط، ومن هنا – ومع نهاية الثمانينيات وبداية التسعينيات من القرن العشرين – ظهر نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية Big Five Factors of Personality كتفسير جديد للشخصية (عبد الله الرويتع، ٢٠٠٧، ٢-٣).

ونموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية يُعد من أهم النماذج وأحدثها التي فسرت سمات الشخصية، حيث إنه لقى اهتمامًا مُتزايدًا من الباحثين في مجال الشخصية في السنوات الأخيرة، وأشار عادل هريدي وطريف فرج (٢٠٠٢، ٦٠) إلى أن العوامل الخمسة الكبرى للشخصية هي خمسة تجمعات لأبرز سمات الشخصية، يُمثل كل عامل تجريدًا لمجموعة من السمات المتناغمة، وهي: العُصابية والانبساطية والانفتاح على الخبرة والمقبولية، ويقظة الضمير.

ومما سبق يتضح أن إجهاد الشفقة لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي يتأثر بعوامل عديدة، ولذا يجب عليه مواجهة المشكلات المختلفة بفاعلية؛ وبذلك يستطيع مواصلة عمله أداء مهامه؛ ولذا فالبحث هو محاولة جادة من الباحثين لتسليط الضوء على مشكلة إجهاد الشفقة لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي وعلاقتها بسماتهم الشخصية.

مشكلة البحث:

نبُعت مشكلة البحث من عدة مصادر منها ما اتصل بالخبرة الشخصية، والمعايشة الواقعية للباحثة من خلال عملها كأخصائية اجتماعية؛ حيث لاحظت الباحثة أن عدد غير قليل من الأخصائيين الاجتماعيين تبدو عليهم أعراض إجهاد الشفقة؛ نتيجة للضغوط التي يتعرضون لها في مجال العمل، وذلك من خلال مقابلة مفتوحة مع عدد من الأخصائيين الاجتماعيين خلال لقاء عمل مشترك، حيث رصدت الباحثة عددًا من الحالات تبدو معاناتهم من إجهاد الشفقة.

في هذا السياق؛ أشار Wilson (2020) إلى أنه في سياق العمل اليومي للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس؛ يتواصل الأخصائيون بشكل متكرر مع الطلاب المتأثرين بالصدمات والذين يواجهون بانتظام ظروف صعبة ومؤلمة تتعلق بالإساءة والإهمال والعنف والفقر، ولأن الأخصائيين هم من يقدمون تقارير رسمية عن الطلاب ومشكلاتهم، ونتيجة لعملهم فإنهم معرضون لكثير من الآثار السلبية التي تسبب لهم الإجهاد.

ليس هذا فحسب؛ بل إن نتائج بعض الدراسات التي تناولت إجهاد الشفقة قد بيَّنت مدى انتشار هذه الظاهرة لدى فئة الأخصائيين الاجتماعيين، على سبيل المثال: أظهرت نتائج دراسة Newell and MacNeil (2010) أن الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من ظاهرة إجهاد الشفقة خاصة عند تعرضهم باستمرار لمواقف تتطلب قدرًا كبيرًا من التعاطف، وأصبح التعاطف مستنزفًا بمرور الوقت خاصة عندما يقترن بوجود ضغوط أخرى. كما كشفت نتائج دراسة(2007) Brid, عن انتشار إجهاد الشفقة لديهم وذلك من خلال فحص الأعراض الفردية، حيث انتشر إجهاد الشفقة بينهم؛ نتيجة زيادة الطلب عليهم في مساعدة الأطفال المعتدي عليهم، والمعرضين للعنف الأسري وسوء المعاملة الوالدية.

كما أشارت دراسة كل من (2015) Wagaman, ;Geiger, Shockley, and Segal, (Ivicic, 2017) and Motta إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من مستويات مرتفعة من إجهاد الشفقة عندما يعملون بشكل مباشر مع الناجين من الصدمة على مدى فترة طويلة من الزمن. وبيَّنت دراسة Boscarino, (2004) Figley and Adamsأن الأخصائيين الاجتماعيين عادة ما يقدموا الدعم بعد الأزمة لأولئك الذين تعرضوا لأحداث صادمة؛ فهم يتأثرون بشكل غير مباشر بتلك التجارب المؤلمة، بالتالي فهم معرضون أيضًا لخطر إجهاد الشفقة. وتوصل (2013) Thomas, إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين لديهم مستويات أعلى من الضيق الشخصي يرتبطون بمستويات أعلى من إجهاد الشفقة، وهذا ما أكدته أيضًا نتائج دراسة (2009) Adams, Boscarino and Figley.

ورغم وجود بحوث مستفيضة تناولت إجهاد الشفقة في مهن الرعاية الأخرى، بما في ذلك الأخصائي النفسي العيادي، مثل: طالب بوعافية (٢٠١٣)، والمستجيبون الأوائل للصدمات (2017) ,Burnett، والأخصائيون الاجتماعيون في المجال الصحي Kreitzer, Brintnell, and Austin, (2020); Fox, et

(2021) .al، ومعلمو الفصول الدراسية ومعلمو التربية الخاصة (2012) ,Abraham-Cook، والأخصائيون الاجتماعيون في البيئات السريرية (2019) ,Quinn and Nackerud، إلا أنه هناك قلة في البحوث – في حدود علم الباحثين– التي تتعلق بإجهاد الشفقة لدى الأخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي.

والشخصية هي نمط نمط فريد ينتج عن التفاعل الكلي للخصائص العقلية والوجدانية والجسمية والاجتماعية، تميز الفرد عن غيره (عبد الله المناحي، ٢٠١٣، ١٧١)، وتتأثر الشخصية بالعوامل الوراثية والبيئية والتفاعل بينها (حامد زهران، ٢٠٠٥، ٧٥– ٧٨)، كما تتأثر بالعوامل الثقافية والعصبية والبيولوجية وهذا ما أكدته نتائج دراسة McCrae (2001a).

ونظرًا لتأثير إجهاد الشفقة في عدد من المتغيرات، بالإضافة إلى قلة الدراسات السابقة – في حدود علم الباحثين– وخاصة الدراسات العربية التي تناولت علاقة إجهاد الشفقة بسمات الشخصية، فإن هناك حاجة للقيام بإجراء البحث؛ بهدف التعرف على العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح.

ولذا يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة الآتية:

١– ما العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح؟

٢– هل يختلف إجهاد الشفقة ببعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح تبعًا لكل من النوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة؟

٣– ما أكثر عوامل الشخصية إسهاما في التنبؤ بإجهاد الشفقة لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح؟

أهداف البحث:

١– التعرف على العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح.

٢– الكشف عن الاختلافات والفروق في إجهاد الشفقة وبعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح تبعًا للنوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة.

٣- تحديد أكثر عوامل الشخصية إسهاما في التنبؤ بإجهاد الشفقة لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث على المستويين النظري والتطبيقي فيما يلي:

أولًا: الأهمية النظرية:

١- تنبع أهمية البحث من تناول متغير حديث وهو: (إجهاد الشفقة)، وهذا يعد إضافةً وإثراءً إلى المكتبة النفسية والأطر النظرية في المجال.

٢- تنبع أهمية البحث من أهمية دراسة الفئة التي تتناولها، وهي: فئة الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس، وما يُواجهونه من مشكلات نفسية ومهنية واجتماعية، والمتغيرات ذات الصلة بها.

٣- تعود أهمية البحث إلى قلة الدراسات السابقة – في حدود علم الباحثين – وخاصة الدراسات العربية والتي تناولت التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية وخاصة التنبؤ بها بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية:

١- تقديم بعض المقاييس للباحثين المهتمين بإجراء دراسات وبحوث على الأخصائي الاجتماعي المدرسي، وهو مقياس إجهاد الشفقة.

٢- يمكن للقائمين والمسئولين عن رعاية وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس الاستفادة من النتائج التي سوف يتوصل إليها ذلك البحث؛ للتعرف على طرق التعامل مع المشكلات المهنية والنفسية والاجتماعية التي يواجهونها.

٣- يمكن للنتائج والتوصيات التي سوف يسفر عنها البحث أن تساعد المسئولين والمهتمين برعاية الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس على الوعي بمتغير إجهاد الشفقة من خلال تقديم الندوات وورش العمل التي تُنمي معرفتهم ووعيهم ودرايتهم بهذا المتغير وذلك المفهوم.

المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث:

١- الأخصائي الاجتماعي المدرسي School Social Worker

يقصد بالأخصائي الاجتماعي المدرسي في البحث بأنه الشخص الممارس الفني والمهني الذي تم إعداده مهنياً وعلمياً وعملياً في إحدى الكليات أو أقسام الخدمة الاجتماعية المعترف بها في المجتمع وأدواتها الأساسية؛ وذلك لمزاولة المهنة في المدارس وفق الأسس والمبادئ التوجيهية والمعايير الأخلاقية التي تفرضها عليه المهنة؛ بهدف مساعدة التلاميذ على بناء شخصياتهم وتطويرها وتحقيق النمو والتوافق مع البيئة المدرسية، ودراسة مشكلاتهم ورعايتهم من الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية، والمشاركة في تعزيز العلاقة بين الأسرة والمدرسة، ومساعدة المدرسة في تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية والاجتماعية والإنتاجية لإعداد أبنائها للمستقبل.

٢- العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية Big Five Factors of Personality

التزم الباحثون إجرائيًا في البحث الحالي بقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (NEO) إعداد "كوستا وماكري"(1992) Costa & McCrae، تعريب بدر محمد الأنصاري (١٩٩٧)، وقد وصف " ماكري " هذا النموذج بأنه هو تصنيف شامل لسمات الشخصية، يعرض أنماطًا متسقة من الأفكار والمشاعر والسلوكيات، داخل نموذج مفاهيمي عام يصف بناء الشخصية في مدى واسع ومتنوع من الثقافات المختلفة (McCrae, 2002, 2).

والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية هي: عامل العصابية Neuroticism (N)، وعامل الانبساطية (E) Extraversion، وعامل الانفتاح على الخبرة Openness to Experience (O)، وعامل المقبولية Agreeableness (A)، وعامل يقظة الضمير Conscientiousness (C). وتقدر وتُقاس هذه العوامل الخمسة الكبرى للشخصية من خلال الدرجة التي يحصل عليها الأخصائي الاجتماعي المدرسي على قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد "كوستا وماكري"(1992) Costa & McCrae تعريب بدر محمد الأنصاري (١٩٩٧).

٣- إجهاد الشفقة Compassion Fatigue (CF)

يُعرف إجهاد الشفقة في البحث على أنه: "حالة من حالات الاستنزاف والإعياء والإرهاق الجسمي والعقلي والانفعالي تفضي إلى تناقص القدرة على التعاطف والتراحم مع الآخرين وعدم تحمل معاناة الآخر وانخفاض القدرة على التوافق مع بيئة الحياة اليومية والحد من القدرة على الاندماج في العلاقات، وتنتج عن الاتصال والرعاية الطويلة والمستمرة والمكثفة مع الآخرين والتعرض للإجهاد". ويُقاس ويُقدر إجرائيًّا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الأخصائي الاجتماعي المدرسي على مقياس إجهاد الشفقة المعد لذلك (من إعداد الباحثة).

محددات البحث:

تم تطبيق أدوات ومقاييس البحث خلال شهر سبتمبر عام ٢٠٢٤م، على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون ببعض المدارس بمطروح، ذكورًا وإناثًا، وحسب بيئة الميلاد: من مواليد مطروح ومواليد خارج مطروح، وحسب سنوات الخبرة التدريسية: من ذوي خبرة تدريسية ١٠ سنوات فأقل، ومن ذوي خبرة تدريسية أكثر من ١٠ سنوات.

الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة ذات الصلة:

أولًا: الأخصائي الاجتماعي المدرسي School Social Worker:

هو المحترف المستعد، في إطار القدرات والقيم المعرفية، للعمل مع العملاء المختلفين، سواء كانوا أفرادًا أو عائلات أو مجموعات أو منظمات أو مجتمعات؛ لمساعدتهم على تلبية احتياجاتهم والتعامل مع مشاكلهم (ماهر علي، ٢٠٠٦، ١٢٩). وهو الشخص الذي تم إعداده مهنياً وعلمياً وعملياً في إحدى الكليات أو أقسام الخدمة الاجتماعية المعترف بها في المجتمع وأدواتها الأساسية مثل المقابلات والتسجيل. ولا شك أن الإعداد المهني يشمل التدريب والنشاط المهني والنظري في مجال الخدمة الاجتماعية المدرسية، بالإضافة إلى الإعداد كممارس عام في مجالات الخدمة الاجتماعية في المدارس (عبد الرحمن الخطيب، ٢٠٠٩، ١٩).

ويعرّف دليل عمل الأخصائي الاجتماعي المدرسي الذي أعدته وزارة التربية والتعليم الأخصائي الاجتماعي المدرسي من الناحية الإجرائية بأنه: الممارس الفني والمهني الذي تم إعداده علمياً وعملياً لمزاولة المهنة في المدارس وفق الأسس التوجيهية ومعايير أخلاقية تفرضها عليه المهنة تهدف إلى القيام بالأدوار، منها ترسيخ القيم الدينية والوطنية لدى الطلاب، وبناء شخصية الطالب وتطويرها، ومساعدته على تحقيق النمو والتكيف

مع البيئة المدرسية، ودراسة المشكلات ورعاية الطلاب من النواحي الاجتماعية والنفسية والتربوية، والمشاركة في تعزيز العلاقة بين الأسرة والمدرسة، ودعم المدرسة في تحقيق أهدافها التربوية من أجل إعداد أبنائها للاستعداد للمدرسة مستقبل (دليل عمل الاخصائي الاجتماعي بالمدارس، ٢٠١٠).

ذلك الشخص المهني الذي يمارس الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، في ضوء أهداف وفلسفة وقيم المهنة، وملتزما بمبادئها المهنية؛ بهدف مساعدة التلاميذ بكافة أنماطهم (مثل المتفوقون والمعاقون والمتعثرون في تعليمهم ....)، ومساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها التعليمية والاجتماعية والانتاجية، لإعداد ابنائها للمستقبل (مدحت أبو النصر، ٢٠١٧، ١٠٠).

في ضوء ما سبق فإنه يمكن تعريف الأخصائي الاجتماعي المدرسي في البحث بأنه الشخص الممارس الفني والمهني الذي تم إعداده مهنياً وعلمياً وعملياً في إحدى الكليات أو أقسام الخدمة الاجتماعية المعترف بها في المجتمع وأدواتها الأساسية؛ وذلك لمزاولة المهنة في المدارس وفق الأسس والمبادئ التوجيهية والمعايير الأخلاقية التي تفرضها عليه المهنة؛ بهدف مساعدة التلاميذ على بناء شخصياتهم وتطويرها وتحقيق النمو التوافق مع البيئة المدرسية، ودراسة مشكلاتهم ورعايتهم من الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية، والمشاركة في تعزيز العلاقة بين الأسرة والمدرسة، ومساعدة المدرسة في تحقيق أهدافها التربوية والتعليمية والاجتماعية والإنتاجية لإعداد أبنائها للمستقبل.

ثانيًا: العوامل الخمسة الكبرى للشخصية Bige Five Factors of Personality:

تحتل الشخصية مكانًا كبيرًا في علم النفس، فهي تقدم إطارًا تفسيريًا لمدى واسع من الاختلاف في متغيرات نفسية كثيرة، وبهذا تتحقق أهداف العلم ضبطًا وفهمًا وتفسيرًا، إلا أن مفهوم الشخصية لم يلق كثيرًا من الاتفاق حول كيفية تناوله، مما أفرز نظريات مختلفة ومتعددة، بل نجد داخل التيار الواحد تباينًا كبيرًا. وأشار Benet–Martinez (2006,3) إلى أن الشخصية تشكلت بواسطة العوامل الجينية والوراثية والبيئية وتفاعلها معًا، كما أن للتأثيرات الثقافية أهمية كبرى في تشكيل الشخصية، وهذا ما أكدته دراسة كل من McCrae, et al. (2000) ، ودراسة فيصل يونس وإلهام خليل (٢٠٠٧)، من أن تلك العوامل لها تأثير في سمات الشخصية، لكن أضافت دراسة "ماكري" McCrae (2001a) تأثير البناءات العصبية والعمليات العصبية البيولوجية، وكذلك تتفاعل تلك العوامل مع البيئة لتحديد السلوك.

تعريف نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية ومكوناته:

عرفه McCrae (2002, 2) بأنه: "تصنيف شامل لسمات الشخصية، يعرض أنماطًا متسقة من الأفكار والمشاعر والسلوكيات، داخل نموذج مفاهيمي عام يصف بناء الشخصية في مدى واسع ومتنوع من الثقافات المختلفة". وبذلك يرمي نموذج العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في النهاية كما أشار علي كاظم (٢٠٠١، ٢٧٨)- إلى الكشف عن وجود أبعاد أساسية في الشخصية ذات استقرار وثبات على المستوى الجغرافي (برغم تباين المواقع والثقافات)، أو على المستوى الأفقي (داخل بناء شخصية الفرد الواحد أو الجماعة التي يعيش فيها هذا الفرد).

أبعاد قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

يمكن تناول السمات والصفات التي يتضمنها كل عامل من هذه العوامل الخمسة كما يلي:

١- **عامل العصابية** ويتضمن السمات التالية: القلق، الغضب بعدائية، الاكتئاب، الشعور الذاتي، الاندفاعية، والاستسلام للنقد والاستهجان.

٢- **عامل الانبساطية** ويتضمن السمات التالية: الدفء، الاجتماعية، توكيد الذات، النشاط أو الحيوية، البحث عن الإثارة، والانفعالات الإيجابية.

- **عامل الانفتاح على الخبرة** ويتضمن السمات التالية: الخيال، الحس الجمالي أو الجماليات، الانفتاح على المشاعر والأفعال والأفكار والقيم، حُب الاستطلاع، وسرعة البديهة.

- **عامل المقبولية** ويتضمن السمات التالية: الثقة، الوضوح أو الصراحة، الإيثار، الإذعان أو القبول، التواضع، اعتدال الرأي والعقل الحساس أو الرقيق، العطف، والتعاطف.

- **عامل يقظة الضمير** ويتضمن السمات التالية: الكفاءة،النظام، الالتزام والقيام بالواجبات، الكفاح في سبيل الإنجاز، ضبط الذات، والتأني أو التروي(McCrae, Costa & Martin (2005, 267، وقد أكدت نتائج دراسة Rosellini and Brown (2011) هذه المظاهر وتلك الأوجه الخاصة بكل عامل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

وحيث أن الباحثين في البحث الحالي يستخدمون قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد "كوستا وماكري" Costa& McCrae (1992) تعريب بدر الأنصاري (١٩٩٧)، فإنهم يأخذون بالتعريف الخاص بها وعواملها، وهي نفسها تتطابق مع التعريف والعوامل السابق ذكرها.

ثالثًا: إجهاد الشفقة Compassion Fatigue:

مفهوم إجهاد الشفقة:

ظهر مصطلح إجهاد الشفقة لأول مرة في عام ١٩٩٢، عندما استخدمته الممرضة كارلا جوينسون لوصف نوع معين من الإرهاق الذي تشعر به الممرضات اللواتي أصبحن منهكات عاطفيًّا من رعاية الآخرين لدرجة أن رعايتهن الذاتية عانت في وقت لاحق، قام عالم النفس والباحث في علم الصدمات تشارلز فيجلي (١٩٩٥) بتوسيع تعريف إجهاد الشفقة ليشمل المعالجين وأفراد الأسرة كضحايا محتملين لنفس البلاء، على الرغم من أنه لم يُقدم أي دليل تجريبي لدعم الإدعاء، أكد فيجلي أن إجهاد الشفقة قابل للعلاج بشكل كبير (Sorenson, Bolick, Wright, & Hamilton, 2017, 559).

يُعرف إجهاد الشفقة بأنه "حالة من حالات الاستنزاف والإعياء الجسمي والانفعالي تفضي إلى تآكل وتناقص القدرة على التعاطف مع الآخرين، أو الشفقة بهم والتراحم معهم، وقد يشار إلى هذه الحالة المرضية في بعض الأحيان باستخدام مصطلح "كرب الصدمة الثانوي"Secondary Traumatic Stress (Figley, 2002, 75). كما عرفه Adams, et al. (2009) بدلالاته السلبية بأنه "حالة تناقص قدرة واهتمام مقدم الرعاية بالتعاطف، أو تحمل معاناة العميل، وأفادوا بأنّ هذه سلوكيات وانفعالات طبيعية تالية من معرفته بحدث صادم، أو معاناة تعرض لها ذلك العميل.

وعرَّف Coetzee and Kloppe (2010) إجهاد الشفقة بأنه: "النتيجة النهائية لعملية تدريجية وتراكمية ناتجة عن اتصال طويل ومستمر ومكثف مع المرضى، واستخدام الذات، والتعرض للإجهاد. كما عرفه كل من Todaro and Franceschi, (2013) بأنه: "حالة من الإجهاد تنشأ من علاقة مقدم الرعاية مع الأفراد المعانين من الألم الجسدي أو النفسي أو من الصدمة، وتعبر عن نفسها فجأة وبشكل غير متوقع أثناء رعايته لهم" (في: أمل ميرة؛ وميسون طاهر، ٢٠١٨، ١٢٢٠).

ويعد إجهاد الشفقة صيغة من صيغ الاحتراق النفسي، يعاني منها أو يمر بها من يقدمون خدمات الرعاية والمساندة للآخرين مثل: المعالجون النفسيون، وغيرهم من العاملين في قطاعات الصحة النفسية" (Negash & Sahin, 2011, 1).

ووصف Cocker and Joss (2016) إجهاد الشفقة في إطار ما يعرف بالتفاعل ما بين أعراض كرب الصدمة الثانوي أو الاحتراق النفسي التراكمي، وعلى ذلك عرفوا إجهاد الشفقة بأنه"حالة من الإعياء والاستنزاف الجسمي والانفعالي؛ نتيجة تآكل القدرة على توافق الفرد مع بيئة حياته اليومية"، وأكدوا على أن العاملين الذين يتعرضون باستمرار للتعامل مع ذوي الخبرات الصادمة عن طريق تقديم الرعاية لهم: مثل العاملين في مجال الرعاية الصحية، ووحدات الطوارئ، والتمريض، وأخصائيو الخدمة الاجتماعية هم الفئات الأكثر عرضة لإجهاد الشفقة.

وأشار Vargas, et al. (2016) إلى أن إجهاد الشفقة كحالة عاطفية تسهم في العواقب السلبية لأخصائي الرعاية الذي يمتص ضائقة العميل. بينما أوضح Nolte, Downing, Temane, and Hastings-Tolsma (2017) أن إجهاد الشفقة هو حالة من الإرهاق تحد من القدرة على الانخراط في علاقات الرعاية. في المقابل؛ عرَّف Bouchard (2019) إجهاد الشفقة بأنه نتيجة سلبية للرعاية المستمرة المقدمة للعملاء المصابين بالصدمة، أو التعرض لمدة طويلة لمعاناة الآخرين؛ ممّا يعني أنها حالة من الإرهاق البدني والعقلي، والانفعالي.

في ضوء ما سبق يعرف الباحثون إجهاد الشفقة في البحث على أنه: "حالة من حالات الاستنزاف والإعياء والإرهاق الجسمي والعقلي والانفعالي تفضي إلى تناقص القدرة على التعاطف والتراحم مع الآخرين وعدم تحمل معاناة الآخر وانخفاض القدرة على التوافق مع بيئة الحياة اليومية والحد من القدرة على الاندماج في العلاقات، وتنتج عن الاتصال والرعاية الطويلة والمستمرة والمكثفة مع الآخرين والتعرض للإجهاد".

أبعاد إجهاد الشفقة:

وفقًا لما ورد في "مقياس جودة الحياة المهنية"؛ يُعد الاحتراق النفسي وكرب الصدمة الثانوي بعدين في بنية إجهاد الشفقة (Stamm, 2010, 8)، وأشار Milutinovi, Marcinowicz, Jovanovi, and Dragni,

(2022) أنه وفقًا لنظرية إجهاد الشفقة والرضا عن الشفقة التي طورتها stamm (2010) ينظر إلى إجهاد الشفقة على أنها بنية تتكون من بُعدين هما: الاحتراق، وكرب الصدمة الثانوي.

١- بعد الاحتراق Burnout (BO): هو حالة من الإرهاق العاطفي التي يتعرض لها الفرد والناجمة عن بيئة العمل الضاغطة، مثل ساعات العمل الطويلة، وأعباء العمل الثقيلة، ونقص الوقت، ونقص الموارد (Zeng et al, 2020, 1).

٢- كرب الصدمة الثانوي Secondary Traumatic Stress (STS)، تحدد شبكة الإجهاد الوطنية لصدمة الطفل كرب الصدمة الثانوي بأنه "الإكراه العاطفي الذي ينتج عندما يسمع الفرد عن الصدمة المباشرة لتجارب أخرى، وتكون أعراض الإجهاد الصادم الثانوي مماثلة لتلك الأعراض الخاصة باضطراب ما بعد الصدمة، وتشمل الأرق، واسترجاع الذكريات الشخصية المؤلمة، والخوف، والإرهاق (Wilson, 2020, 10).

ووفقًا للتعريف الإجرائي الذي صاغه الباحثون لمفهوم إجهاد الشفقة في البحث، فإن إجهاد الشفقة يتمثل في البعدين التاليين:

١- **الاحتراق النفسي:** وهو عبارة عن حالة من الانهاك البدني والعقلي والانفعالي وغياب الارتباط بالعمل وانخفاض العلاقات الإنسانية في العمل والكفاءة المهنية المنخفضة والتبلد الانفعالي ووجود مشاعر سلبية تجاه العمل، وهو نتاج للانهماك في العمل والفشل في التوافق مع ضغوط العمل، فضلً عن الاستجابات لسلبية وغير الملائمة نحو الذات والآخرين.

٢- **إجهاد أو كرب الصدمة الثانوي:** وهو عبارة عن سلوكيات متعاقبة طبيعية وانفعالات ناجمة عن المعرفة بالأحداث الصادمة للآخرين أو ناتجة من مساعدة أو الرغبة في مساعدة شخص آخر يعاني من الصدمة، ومن أعراضه الشعور بالشلل العاطفي وخفقان القلب وصعوبة النوم والإحباط تجاه المستقبل والانزعاج والقلق والتوتر وقلة النشاط وفقدان الاهتمام بالآخرين.

ونظرًا لأهمية متغير إجهاد الشفقة للأخصائي الاجتماعي المدرسي، فقد تناولته بعض الدراسات في علاقته بمتغيرات أخرى، مثل: دراسة(2014) Harr, Brice, Riley and Moore، ودراسة Cuartero and Campos-Vidal (2018)، ودراسة أمل ميرة وميسون طاهر (٢٠١٨)، ودراسة Hannah and

Woolgar (2018)، ودراسة Denne, Stevenson and Petty (2019)، ودراسة رجاء محمود مريم (٢٠١٩)، ودراسة Armes, Lee, Bride and Seponsk (2020)، ودراسة Eng, Nordstrom and Schad (2020)، ودراسة Ondrejkova and Halamova (2021)، ودراسة سارة المليحي ورجاء مريم (٢٠٢٣)، والتي أشارت في مجملها إلى أن إجهاد الشفقة المرتفع لدى الأخصائيين الاجتماعيين ينتج من التعرض التراكمي والمستمر للصدمة الثانوية، ووجود علاقة عكسية بين إجهاد الشفقة وكل من الذكاء الوجداني والتوافق المهني والمرونة النفسية، وأيضًا وجود علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي والعوامل الخمسة للشخصية، وارتباط إجهاد الشفقة بشكل مرتفع بالاحتراق وكرب الصدمة الثانوية، كما أن إجهاد الشفقة ارتبط بالنقد الذاتي.

كما تناولت بعض الدراسات بحث الفروق في إجهاد الشفقة لدى الأخصائيين الاجتماعيين وفقًا لبعض المتغيرات، حيث أشارت دراسة أمل ميرة وميسون طاهر (٢٠١٨) إلى وجود فروق دالة في إجهاد الشفقة تبعًا لاختلاف النوع، وذلك لصالح الإناث، ودراسة Denne, et al. (2019) والتي أشارت إلى وجود فروق دالة لصالح الأخصائيين الاجتماعيين ذوي سنوات الخبرة الأكثر، ودراسة Eng, et al. (2020) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة في إجهاد الشفقة تبعا لاختلاف النوع والعمر الزمني، ولكن وُجدت فروق دالة في إجهاد الشفقة تبعا لسنوات الخبرة، وذلك لصالح ذوي الخبرة العملية الأكبر، ودراسة أنوار عيدان وفاتن عوده (٢٠٢١) حيث أشارت إلى عدم وجود فروق دالة في إجهاد الشفقة باختلاف النوع وسنوات الخبرة.

وتناولت بعض الدراسات –رغم قلتها– التنبؤ بإجهاد الشفقة من خلال متغيرات أخرى، مثل: دراسة Ondrejkova and Halamova (2021)، ودراسة سارة المليحي ورجاء مريم (٢٠٢٣) والتي أشارت إلى إمكانية التنبؤ به من خلال الذكاء الوجداني (سالبًا) والنقد الذاتي (إيجابيًا).

تعقيب عام على الدراسات السابقة ذات الصلة:

من خلال إطلاع الباحثين على الأدبيات والدراسات السابقة فقد لاحظوا ما يلي:

١– قلة الدراسات –في حدود علم الباحثين– وخاصة العربيةالتي تناولت العلاقة وخاصة التنبؤية بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

٢– وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

٣- تباينت الدراسات رغم قلتها -في حدود علم الباحثين- فيما يتعلق بوجود فروق دالة في إجهاد الشفقة باختلاف المتغيرات الديموجرافية (النوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة)، حيث أشارت بعضها إلى وجود فروق دالة، بينما أشارت البعض الآخر إلى عدم وجود فروق دالة في إجهاد الشفقة.

فروض البحث:

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين إجهاد الشفقة ببعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائيًا في إجهاد الشفقة وبعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف النوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة.

٣- تسهم العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إسهامًا دالًا إحصائيًا في التنبؤ بإجهاد الشفقة ببعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

اعتمد البحث على استخدام المنهج الوصفي للكشف عن العلاقة الارتباطية بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وبحث الفروق في إجهاد الشفقة لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف كل من النوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة، بالإضافة إلى الطريقة التنبؤية للتنبؤ بإجهاد الشفقة من خلال العوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

ثانياً: عينة البحث: وتشمل: -

١- **عينة حساب الخصائص السيكومترية لأدوات ومقاييس البحث**، وتكونت من (٨٠) من الأخصائيين الاجتماعيين ببعض المدارس بمطروح، بواقع (٣٠) أخصائيًا و(٥٠) أخصائية، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٣٠ - ٥٩) عامًا، بمتوسط (٤٤,٤٠) وانحراف معياري (٦,٥٨).

٢- **عينة البحث الأساسية (المشاركون في البحث)**، وتكونت من (٢٦٠) من الأخصائيين الاجتماعيين ببعض المدارس بمطروح، بواقع (١١٤) أخصائيًا و(١٤٦) أخصائية، ووفق بيئة الميلاد: (١٥٢) من مواليد مطروح، و(١٠٨) من مواليد خارج مطروح، ووفق سنوات الخبرة: (٩٤) أخصائيًا وأخصائيةً من ذوي خبرة

١٠ سنوات فأقل، و(١٦٦) أخصائيًا وأخصائيةً من ذوي خبرة أكثر من ١٠ سنوات، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٣٠ – ٥٩) عامًا، بمتوسط (٤٣,٣٠) وانحراف معياري (٦,٠٦).

ثالثاً: أدوات ومقاييس البحث:

فيما يلي وصف الأدوات والمقاييس المستخدمة:

١- مقياس إجهاد الشفقة للأخصائي الاجتماعي المدرسي إعداد الباحثين:

هدف المقياس: هدف هذا المقياس إلى قياس إجهاد الشفقة ببعديه: الاحتراق النفسي، وكرب الصدمة الثانوي لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح.

خطوات بناء المقياس:

– تم إعداد وبناء مقياس إجهاد الشفقة ببعديه بعد أن قام الباحثون بالاطلاع على الكتابات الأدبية في مجال إجهاد الشفقة (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي)، وكذلك مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولتها، وكذلك الاطلاع على عدد من مقاييس إجهاد الشفقة أو الاحتراق النفسي أو كرب الصدمة الثانوي، والتي أدرجت ضمن الدراسات الحديثة، مثل مقياس إجهاد الشفقة إعداد(2009) .Adams, et al، مقياس الاحتراق النفسي المهني إعداد فرج طه والسيد راغب (٢٠١٠)، مقياس الإجهاد النفسي إعداد حسام الدين عزب ومحمود حسين ومحمد شحاته (٢٠١٦)، مقياس الاحتراق النفسي إعداد وسام الحديد (٢٠١٩)، مقياس إجهاد الشفقة إعداد (2020).Eng, et al، مقياس الاحتراق النفسي إعداد مريم أبو الغنم (٢٠٢٢)، مقياس إجهاد أو كرب الصدمة الثانوي إعداد(2023) Carvalho, Cunha, Teles and Ribeirinh، مقياس الاحتراق المهني إعداد منال عبد المتجلي (٢٠٢٣).

– **وقد تم عرض المقياس** في صورته الأولية –المكون من (٤٢) مفردة موزعة على بعدين، هما: الاحتراق النفسي وكرب الصدمة الثانوي– على (٩) محكمين من المتخصصين في مجالي الصحة النفسية وعلم النفس التربوي؛ لمراجعة صياغة المفردات ودرجة ارتباطها بمفهوم إجهاد الشفقة، والحكم على الدقة اللغوية لصياغة المفردات، وملائمتها لخصائص عينة البحث، وإضافة أو حذف أو إعادة صياغة أي مفردات غير ملائمة، وقد أجروا بعض التعديلات على بعض المفردات. وقد بلغت نسب اتفاق المحكمين (١٠٠٪) على كل مفردات المقياس، باستثناء المفردتين أرقام (٩)، (١٤) للبعد الأول، والمفردتين أرقام (٢٨)، (٣٦) للبعد

الثاني؛ حيث لم تصـــل عدد مرات الاتفاق فيهما إلى (٨) محكمين، كما بلغت قيم معاملات صـــدق لوش للمفردات بعد حذف تلك المفردتين (١)، وبذلك أصبح المقياس مكونًا من (٣٨) مفردة.

وصف المقياس:

اشـتمل مقياس إجهاد الشـفقة بعد التحكيم على (٣٨) مفردة موزعة على بعدين: البعد الأول (الاحتراق النفسي) وقد اشتمل على (١٩) مفردة، والبعد الثاني (كرب الصدمة الثانوي) وقد احتوى على (١٩) مفردة.

تطبيق المقياس وطريقة تقدير درجاته:

حدد الباحثون الإجابة التي يختارها الأخصائي الاجتماعي المدرسي إما بـ (دائمًا) أو (غالبا) أو (أحيانًا) أو (قليلًا) أو (نادرًا)، فالإجابة بـــ (دائمًا) تُقدر بـــ (٥) درجات، بينما تُقدر الإجابة بـــ (غالبا) تقدر بـــ (٤) درجات، وتقدر الإجابة بـــ (أحيانًا) بـــ (٣) درجات، كما تقدر الإجابة بـــ (نادرا) بـــ (٢) درجات، بينما تُقدر الإجابة بـــ (أبدا) بـــ (درجة واحدة)، وجميع مفردات المقياس موجبة، وبذلك تكون الدرجة العظمى للمقياس (١٩٠) درجة، والدرجة الصُغرى (٣٨) درجة.

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولًا- حساب الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثون بحســـاب الاتســـاق الداخلي للمقياس من خلال حســـاب معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس ودرجات أبعاده، وبين درجات المفردات والمقياس ككل، وحســـاب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والمقياس ككل، والجدولان (١)، (٢) يوضحان ذلك:

أ- حســـاب معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس ودرجات الأبعاد التي تنتمي إليها وبين درجات المفرات والدرجة الكلية للمقياس، وهذا ما يوضحه جدول (١):

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس والأبعاد وبين درجات المفردات والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٨٠)

رقم المفردة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع المقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع المقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع المقياس	رقم المفردة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع المقياس
١	٠,٧٨	٠,٧٤	١١	٠,٦٩	٠,٦٥	٢١	٠,٧١	٠,٧٠	٣١	٠,٧٠	٠,٦٤
٢	٠,٧٢	٠,٧٠	١٢	٠,٧٤	٠,٧٢	٢٢	٠,٧٥	٠,٧٢	٣٢	٠,٧٣	٠,٧٢
٣	٠,٧٤	٠,٧٢	١٣	٠,٧٦	٠,٧٣	٢٣	٠,٧٣	٠,٦٩	٣٣	٠,٧١	٠,٦٧
٤	٠,٧١	٠,٦٨	١٤	٠,٧٣	٠,٧٤	٢٤	٠,٧٠	٠,٧١	٣٤	٠,٧٢	٠,٧٠
٥	٠,٦٧	٠,٦٥	١٥	٠,٧١	٠,٧٠	٢٥	٠,٦٩	٠,٦٧	٣٥	٠,٦٨	٠,٧١
٦	٠,٧٢	٠,٧٣	١٦	٠,٧٤	٠,٧٠	٢٦	٠,٧٢	٠,٧١	٣٦	٠,٧١	٠,٧٠
٧	٠,٧٣	٠,٧٤	١٧	٠,٧٥	٠,٧٣	٢٧	٠,٧٠	٠,٦٨	٣٧	٠,٧٤	٠,٧٢
٨	٠,٧٤	٠,٧١	١٨	٠,٦٨	٠,٦٩	٢٨	٠,٧٤	٠,٧٥	٣٨	٠,٧١	٠,٦٨
٩	٠,٦٩	٠,٧٠	١٩	٠,٧٠	٠,٦٨	٢٩	٠,٧٥	٠,٧٣			
١٠	٠,٧٣	٠,٧٤	٢٠	٠,٧١	٠,٧٢	٣٠	٠,٧٣	٠,٧٢			

يتضـــح من جدول (١) أن قيم معاملات الارتباط لدرجات مفردات البعد الأول (الاحتراق النفســـي) مع الدرجة الكلية للبعد تراوحت ما بين (٠,٦٧- ٠,٧٨)، كما تراوحت قيم معاملات الارتباط لدرجات مفردات البعد الثاني (كرب الصـــدمة الثانوي) مع الدرجة الكلية للبعد ما بين (٠,٦٨- ٠,٧٥)، وهي قيم مرتفعة ومقبولة؛ ما يدل على اتساق المفردات مع الأبعاد، وكذلك تراوحت قيم معاملات الارتباط بين درجات مفردات المقياس والمقياس ككل ما بين (٠,٦٤- ٠,٧٥)، وهي قيم مرتفعة؛ مما يدل على اتساق مفردات المقياس مع المقياس ككل.

ب- حساب معاملات الارتباط بين درجات بعدي المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وهذا ما يوضحه جدول (٢):

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجات بعدي المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٨٠)

البعد	الأول: الاحتراق النفسي	الثاني: كرب الصدمة الثانوي
معامل الارتباط مع المقياس كدرجة كلية	٠,٨٣	٠,٨١

يتضـــح من جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين درجات بعدي المقياس والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٠,٨٣، ٠,٨١)، وهي قيم مرتفعة؛ ما يدل على اتساق المقياس.

ثانيًا- حســاب ثبات المقياس: قام الباحثون بحســاب ثبات المقياس وبعديه باســتخدام أســلوب معامل ألفا كرونباخ، وجدول (٣) يوضح معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس وأبعاده:

جدول (٣) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس إجهاد الشفقة وبعديه (ن = ٨٠)

البعد	الأول: الاحتراق النفسي	الثاني: كرب الصدمة الثانوي	مقياس إجهاد الشفقة كدرجة كلية
معامل ثبات ألفا كرونباخ	٠,٨٥	٠,٨٧	٠,٩٦

يتضـــح من جدول (٣) أن قيم معاملات ثبات بعدي المقياس بلغت (٠,٨٥، ٠,٨٧)، وبلغ معامل ثبات المقياس (٠,٩٦)، وهي قيم مرتفعة؛ مما يدل على ثبات المقياس بدرجة مرتفعة.

ثالثًا- حساب صدق المقياس:

قام الباحثون بحســـاب صـــدق المحك الخارجي للمقياس، حيث تم حســـاب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات مقياس الاحتراق النفســـي المهني إعداد فرج طه والســـيد راغب (٢٠١٠)، وقد بلغ معامل الارتباط (٠,٨٢)، وهي قيمة مرتفعة؛ مما يدل على صدق المقياس.

٢- قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد Costa and McCrae (1992) تعريب بدر محمد الأنصاري (١٩٩٧):

هدف القائمة: تهدف هذه القائمة إلى قياس العوامل الأساسية الكبرى للشخصية بواسطة مجموعة من البنود (٦٠ بندًا)، تم اســتخراجها عن طريق التحليل العاملي، واعتمدت على منهج الاســتخبارات التي تعتمد على عبارات في قياسها للشخصية، وقد ظهرت الصيغة الأولى عام ١٩٨٩ وتتكون من (١٨٠ بندًا)، ثم أُدخلت

عليها بعض التعديلات عام ١٩٩٢ والتي تتكون من (٦٠ بندًا)، وتشتمل على خمسة مقاييس فرعية هي: العُصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، المقبولية، ويقظة الضمير (بدر محمد الأنصاري، ٢٠٠٢، ٧١٠).

وصف القائمة: تتكون هذه القائمة من خمسة عوامل، هي: العُصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، المقبولية، ويقظة الضمير. وقد تناول الباحثون هذه العوامل بالتفصيل مسبقاً.

ويتضمن عامل العصابية (١٢) مفردة، منها ثمانِ مفردات موجبة، هي: أرقام (٦، ١١، ٢١، ٢٦، ٣٦، ٤١، ٥١، ٥٦)، وأربع مفردات سالبة، هي: أرقام (١، ١٦، ٣١، ٤٦).

ويتضمن عامل الانبساطية (١٢) مفردة، منها ثمانِ مفردات موجبة، هي: أرقام (٢، ٧، ١٧، ٢٢، ٣٢، ٣٧، ٤٧، ٥٢)، وأربع مفردات سالبة، هي: أرقام (١٢، ٢٧، ٤٢، ٥٧).

ويتضمن عامل الانفتاح على الخبرة (١٢) مفردة، منها خمس مفردات موجبة، هي: أرقام(١٣، ٢٨، ٤٣، ٥٣، ٥٨)، وسبع مفردات سالبة، هي: أرقام (٣، ٨، ١٨، ٢٣، ٣٣، ٣٨، ٤٨).

ويتضمن عامل المقبولية (١٢) مفردة، منها أربع مفردات موجبة، هي: أرقام (٤، ١٩، ٣٤، ٤٩)، وثمانِ مفردات سالبة، هي: أرقام (٩، ١٤، ٢٤، ٢٩، ٣٩، ٤٤، ٥٤، ٥٩).

ويتضمن عامل يقظة الضمير (١٢) مفردة، منها ثمانِ مفردات موجبة، هي: أرقام (٥، ١٠، ٢٠، ٢٥، ٣٥، ٤٠، ٥٠، ٦٠)، وأربع مفردات سالبة، هي: أرقام (١٥، ٣٠، ٤٥، ٥٥).

تطبيق القائمة وطريقة تقدير درجاتها: تُطبق قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ذاتيًا، وتعد التعليمات المُدونة في ورقة الإجابة كافية لتوجيه التلاميذ، والقائمة مُكونة من (٦٠) عبارةً، وأمام كل عبارة مقياس خماسي (غير موافق على الإطلاق، غير موافق، محايد، موافق، موافق جداً). ويبدأ المقياس بأقل تقدير (١)، في حالة عدم موافقة العبارة له على الإطلاق، وينتهي بأعلى تقدير (٥)، في حالة موافقة العبارة جدًا، وذلك في جميع بنود المقياس ماعدا البنود المعكوسة والتي تُصحح في الاتجاه العكسي (٥-١)، ثم يتم بعد ذلك جمع الدرجة الكلية على المقياس الفرعي الواحد (بدر محمد الأنصاري، ٢٠٠٢، ٧٤١).

حساب الخصائص السيكومترية لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

أولًا: حساب ثبات القائمة:

لقد أشار بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٢، ٧١٠) إلى أنه فيما يختص بالصيغة الأجنبية للقائمة لـ (Costa & McCrae,1992)– يصل ثبات إعادة التطبيق على عينة قوامها (٢٠٨) طلابٍ إلى: (٠,٧٩) للعُصابية، (٠,٧٩) للانبساطية، (٠,٨٠) للانفتاح على الخبرة، (٠,٧٥) للمقبولية، (٠,٨٣) ليقظة الضمير، بينما تراوحت قيم معامل ثبات "ألفا كرونباخ" لهذه المقاييس الفرعية ما بين (٠,٨٦ – ٠,٩٠)، وجميع هذه المعاملات تشير إلى ثبات مرتفع للقائمة.

وقام الباحثون في البحث الحالي بحساب ثبات ألفا كرونباخ للمقاييس الفرعية للقائمة، وذلك بعد تطبيقه على المشاركين في حساب الخصائص السيكومترية، وجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤): معاملات ثبات ألفا كرونباخ للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية (ن= ٨٠)

العامل	العصابية	الانبساطية	الانفتاح على الخبرة	المقبولية	يقظة الضمير
معامل ثبات ألفا– كرونباخ	٠,٨٠	٠,٨٢	٠,٧٨	٠,٧٦	٠,٧٥

يتضح من جدول (٤): أن قيم معاملات ثبات ألفا– كرونباخ تراوحت بين (٠,٧٥– ٠,٨٢)، وهي قيم مرتفعة؛ مما يدل على ثبات القائمة، وصلاحية استخدامها مع عينة البحث.

ثانيًا: حساب صدق القائمة:

لقد أشار بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٢، ٧١٠) إلى أن Costa and McCrae (1992) حسبا صدقًا عامليًا لهذه المقاييس على عينات متعددة، وقد كشف هذا الصدق العاملي عن استخلاص خمسة عوامل راقية للشخصية.

وقام الباحثون في البحث الحالي بحساب صدق المحك الخارجي للقائمة، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات المقاييس الفرعية للقائمة، ودرجات المقاييس الفرعية لقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد Goldberg (1999) تعريب السيد أبو هاشم (٢٠٠٧)، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط للمقاييس الفرعية للقائمة بين (٠,٨٣– ٠,٨٧)، وهي قيم مرتفعة؛ مما يدل على صدق القائمة، وصلاحية استخدامها مع عينة البحث (المشاركين في البحث).

وقد أشار بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٢، ٧٣٩) أن قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية تتمتع بمعاملات ثبات وصدق مقبولة، على الرغم من اختلاف الحضارات.

خطوات البحث:

١- دراسة نظرية للمفاهيم الأساسية التي يتناولها البحث.

٢- دراسة وتحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيري البحث، وصياغة فروض البحث.

٣- تصميم وبناء مقياس إجهاد الشفقة للأخصائي الاجتماعي المدرسي، وعرضها على عدد من المتخصصين في مجالي الصحة النفسية وعلم النفس التربوي.

٤- التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، ووضعها في صورتها النهائية.

٥- اختيار عينة البحث (المشاركين) من الأخصائيين الاجتماعيين ببعض المدارس بمطروح.

٦- تطبيق أدوات البحث على عينة البحث (المشاركين في البحث).

٧- معالجة وتحليل بيانات البحث واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة (برنامجSPSS) لاختبار فروض الدراسة والتوصل إلى النتائج.

٨- مناقشة نتائج البحث وتفسيرها، وتقديم بعض التوصيات والمقترحات والبحوث المستقبلية في ضوء ما تسفر عنه نتائج البحث.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة بيانات البحث:

استخدم الباحثون الأساليب الإحصائية التالية في معالجة وتحليل بيانات البحث:

١- معادلة ألفا كرونباخ.
٢- معامل ارتباط بيرسون.
٣- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين.
٤- تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Stepwise.

نتائج البحث:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين إجهاد الشفقة ببعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح، وذلك عند مستوى (٠,٠١)، وهذا ما يوضحه جدول (٥):

جدول (٥) نتائج استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل الارتباط بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة البحث (المشاركين في البحث) (ن= ٢٦٠)

المتغير	العوامل الخمسة الكبرى للشخصية				
	عامل الانبساطية	عامل العصابية	عامل الانفتاح على الخبرة	عامل المقبولية	عامل يقظة الضمير
البعد الأول: الاحتراق النفسي	-٠,٦١**	٠,٧٧**	-٠,٥٢**	-٠,٥٤**	-٠,٦٠**
البعد الثاني: كرب الصدمة الثانوي	-٠,٦٥**	٠,٧٧**	-٠,٥٧**	-٠,٥٧**	-٠,٦٥**
إجهاد الشفقة ككل	-٠,٦٣**	٠,٧٧**	-٠,٥٥**	-٠,٥٦**	-٠,٦٢**

** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (٥): وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين إجهاد الشفقة وبعديه من ناحية وعوامل الانبساطية والانفتاح على الخبرة والمقبولية ويقظة الضمير من ناحية أخرى، وأيضًا وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين إجهاد الشفقة وبعديه من ناحية وعامل العصابية من ناحية أخرى لدى عينة البحث (المشاركين في البحث). **وبذلك تم قبول الفرض الأول.**

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة طالب بوعافية (٢٠١٤)، ودراسة أمل ميرة وميسون طاهر (٢٠١٨)، ودراسة Hannah and Woolgar (2018)، ودراسة رجاء محمود مريم (٢٠١٩)، ودراسة Eng, et al.(2020)، ودراسة Ondrejkova and Halamova (2021)، ودراسة سارة المليحي ورجاء مريم (٢٠٢٣)، حيث أشارت في مجملها إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين إجهاد الشفقة وكل من الذكاء الوجداني والتوافق المهني والرضا الوظيفي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بينه وبين النقد الذاتي، ووجود علاقة ارتباطية بين إجهاد الشفقة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية

ويفسر الباحثون وجود علاقة موجبة ودالة إحصائيًا بين إجهاد الشفقة وبعديه من ناحية وعامل العصابية من ناحية أخرى إلى أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي حينما يؤدي مهامه وجها لوجه مع تلاميذه فإنه يعاني من اعراض التعب البدني والعقلي والانفعالي فضلا عن ارتفاع عدد الحالات التي يتعامل معها، وفي ظل الضغوط المهنية فإنه بمرور الوقت يتعرض للإنهاك المستمر والتراكمي، وتبدو عليه أعراض الغضب

واللامبالاة والإحباط، والضعف العام، والتي بدورها ترتبط بالعصابية وما يتضمنه من سمات كالقلق والغضب بعدائية والاكتئاب والاندفاعية.

كما يفسر الباحثون وجود علاقة سالبة (عكسية) ودالة إحصائيًا بين إجهاد الشفقة وبعديه من ناحية وعوامل الانبساطية والانفتاح على الخبرة والمقبولية ويقظة الضمير من ناحية أخرى إلى أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي حينما يشعر بالإنهاك والإعياء البدني والعقلي والانفعالي ولا يستطيع تحمل معاناة الآخرين وتناقص قدرته على التوافق المهني، ويفقد اهتمامه بالآخرين، فإن ذلك يرتبط سالبًا بنشاطه وحيوته وانخفاض انفعالاته الإيجابية تفاؤله، وتتولد لديه اتجاهات ومشاعر سلبية نحو مهنته وذاته والآخرين، وكذلك يقل تعاطفه وتنخفض كفاءته وإنجازه.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائيًا في إجهاد الشفقة وبعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي باختلاف النوع وبيئة الميلاد وسنوات الخبرة، وهذا ما توضحه جداول (٦)، (٧)، (٨):

أولًا: فيما يتعلق بالفروق تبعًا للنوع (أخصائي/ أخصائية)، وهذا ما يوضحه جدول (٦):

جدول (٦) نتائج استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق في إجهاد الشفقة وبعديه لدى عينة البحث (المشاركين في البحث) تبعًا للنوع (ن = ٢٦٠)

المتغير أو البعد	النوع				قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	أخصائيون ن = ١١٤		أخصائيات ن = ١٤٦				
	م	ع	م	ع			
البعد الأول: الاحتراق النفسي	٥٣,٥٧	١٦,٠١	٥٢,٤٨	١٦,٥٦	٠,٥٤	٢٥٨	٠,٥٩
البعد الثاني: كرب الصدمة الثانوي	٥٢,٦٣	١٣,٦١	٥٢,٧٣	١٤,٣٩	٠,٠٦	٢٥٨	٠,٩٥
إجهاد الشفقة ككل	١٠٦,٢٠	٢٩,٥١	١٠٥,٢١	٣٠,٨٥	٠,٢٦	٢٥٨	٠,٧٩

يتضح من جدول (٦): عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات عينة البحث (المشاركين) في إجهاد الشفقة وبعديه تبعا لاختلاف النوع (أخصائي/ أخصائية).

اتفقت هذه النتيجة فيما يتعلق بالفروق تبعا للنوع مع نتائج بعض الدراسات مثل: دراسة Eng, et al. (2020)، ودراسة أنوار عيدان وفاتن عوده (٢٠٢١) حيث أشارتا إلى عدم وجود فروق دالة في إجهاد الشفقة تبعا للنوع. **ولكن اختلفت تلك النتيجة مع نتائج** دراسة أمل ميرة وميسون طاهر (٢٠١٨) حيث أشارت إلى وجود فروق دالة لصالح الإناث.

ويفسر الباحثون عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في إجهاد الشفقة وبعديه تبعا لمتغير النوع إلى أن كل من الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس سواء ذكورًا أو إناثًا فإنهم عندما يؤدون مهامهم المهنية مع تلاميذهم فإنهم يعانون من أعراض التعب البدني والنفسي والعاطفي ويتعرضون باستمرار للضغوط والإنهاك والكثير من الأحداث الصادمة التي يمر بها التلاميذ؛ مما يترتب على ذلك آثار سلبية، منها: الغضب والإحباط وفقدان الاهتمام بالأنشطة، والشعور بالعزلة والانسحاب، وعدم القدرة على تخفيف المعاناة، وانخفاض القدرة على الأداء وعدم الرضا.

ثانيًا: فيما يتعلق بالفروق تبعًا لبيئة الميلاد، وهذا ما يوضحه جدول (٧):

جدول (٧) نتائج استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق في إجهاد الشفقة لدى عينة البحث (المشاركين في البحث) تبعًا لبيئة الميلاد (ن = ٢٦٠)

المتغير أو البعد	بيئة الميلاد				قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	مواليد مطروح ن = ١٥٢		مواليد خارج مطروح ن = ١٠٨				
	م	ع	م	ع			
البعد الأول: الاحتراق النفسي	٥٢,٤٣	١٥,٩٨	٥٣,٦٩	١٦,٧٨	٠,٦١	٢٥٨	٠,٥٤
البعد الثاني: كرب الصمة الثانوي	٥٢,١٧	١٣,٧٥	٥٣,٤٢	١٤,٤٥	٠,٧١	٢٥٨	٠,٤٨
إجهاد الشفقة ككل	١٠٤.٦٠	٢٩,٦١	١٠٧,١١	٣١,١٣	٠,٦٦	٢٥٨	٠,٥١

يتضح من جدول (٧): عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات عينة البحث (المشاركين في البحث) في إجهاد الشفقة وبعديه تبعا لاختلاف بيئة الميلاد.

ونظرًا لقلة الدراسات – في حدود علم الباحثين– فإنه يمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في إجهاد الشفقة وبعديه تبعا لمتغير بيئة الميلاد إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس سواء الذين وُلدوا داخل مطروح أو الذين وُلدوا خارج مطروح فإنه يعملون في نفس المدارس ويؤدون نفس المهام التعليمية والاجتماعية والمهنية، ويتعرض لنفس الضغوط ونفس الخبرات، ويتعاملون مع نفس التلاميذ الذين يمرون بأحداث صادمة ومواقف بها معاناة وضغوط؛ وبالتالي فإنهم بذلك على حد سواء يعانون من أعراض الإعياء والإنهاك البدني والعقلي والانفعالي؛ مما ينتج عنه شعورهم بالغضب والإحباط والقلق والتوتر والضيق وفقدان الاهتمام بالأنشطة وعدم القدرة على تخفيف المعاناة، وانخفاض كفاءتهم وقدرتهم على الإنجاز.

ثالثًا: فيما يتعلق بالفروق تبعًا لسنوات الخبرة، وهذا ما يوضحه جدول (٨):

جدول (٨) نتائج استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق في إجهاد الشفقة وبعديه لدى عينة البحث (المشاركين في البحث) تبعًا لسنوات الخبرة (ن = ٢٦٠)

المتغير أو البعد	سنوات الخبرة				قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	١٠ سنوات فأقل ن = ٩٤		أكثر من ١٠ سنوات ن = ١٦٦				
	م	ع	م	ع			
البعد الأول: الاحتراق النفسي	٥١,٦٢	١٦,٠٤	٥٣,٧١	١٦,٤٤	٠,٩٩	٢٥٨	٠,٣٢
البعد الثاني: كرب الصدمة الثانوي	٥١,٣٣	١٣,٧٥	٥٣,٤٦	١٤,١٧	١,١٨	٢٥٨	٠,٢٤
إجهاد الشفقة ككل	١٠٢,٩٥	٢٩,٦٧	١٠٧,١٧	٣٠,٤٨	١,٠٨	٢٥٨	٠,٢٨

يتضح من جدول (٨): عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات عينة البحث (المشاركين في البحث) في إجهاد الشفقة وبعديه تبعا لاختلاف سنوات الخبرة.

اتفقت هذه النتيجة فيما يتعلق بالفروق تبعا لسنوات الخبرة مع نتائج بعض الدراسات مثل: دراسة أنوار عيدان وفاتن عوده (٢٠٢١)، ودراسة سارة المليحي ورجاء مريم (٢٠٢٣) حيث أشارتا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في إجهاد الشفقة باختلاف سنوات الخبرة. ولكن اختلفت تلك النتيجة مع نتائج دراسة Denne,

et al. (2019)، ودراسة Eng, et al (2020) حيث أشارتا إلى وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح ذوي سنوات الخبرة الأكثر.

ويفسر الباحثون عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في إجهاد الشفقة وبعديه تبعا لاختلاف سنوات الخبرة، إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس سواء الذين تزيد سنوات خبراتهم المهنية أو من هم أقل في خبراتهم المهنية فإنهم حينما يقومون بمهامهم في علاج مشكلات تلاميذهم والتي تتصف بالاستمرارية والشدة نسبيًا فإنهم ربما يعانون من أعراض الاحتراق والإعياء الجسمي والعقلي والانفعالي وخاصة عند سماعهم للأحداث الصادمة التي يمر بها تلاميذهم، فتبدو عليهم مشاعر سلبية نحو ذواتهم ونحو تلاميذهم ونحو مهنتهم، ويزداد عدم توافقهم المهني والشخصي والاجتماعي وتنمو لديهم اتجاهات ومشاعر سلبية، ويفقدون الاهتمام بالأنشطة، ولا يستطيعون القدرة على تحمل المعاناة وتنخفض كفاءاتهم وقدرتهم على الإنجاز. **وفي ضوء النتائج السابقة، تم قبول الفرض الثاني جزئيًا.**

٣- تسهم العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إسهامًا دالًا إحصائيًا في التنبؤ بإجهاد الشفقة ببعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي بمطروح، وهذا ما توضحه جداول (٩ إلى ١٤):

أولًا: التنبؤ بإجهاد الشفقة كدرجة كلية من خلال العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

جدول (9) تحليل تباين الانحدار (ن = ٢٦٠)

النموذج	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
١	الانحدار	١٣٩٤٤٩,٢٢	١	١٣٩٤٤٩,٢٢	**٣٧٠,٩٥	٠,٠١
	البواقي	٩٦٩٨٨,٢٣	٢٥٨	٣٧٥,٩٢		
	كلي	٢٣٦٤٣٧,٤٥	٢٥٩			

جدول (١٠) الانحدار التدريجي لتأثير العوامل الخمسة الكبرى للشخصية على بعد الاحتراق النفسي لدى عينة البحث الأساسية (المشاركين في البحث) (ن= ٢٦٠)

المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	معامل التحديد R2 المعدل	النسبة المئوية للإسهام	ثابت المعادلة	معامل الانحدار B	قيمة "ت" ودلالتها
النموذج	٠,٧٦٨	٠,٥٩٠	٠,٥٨٨		٤٣٩,٥		١,٠١٩

عامل العصابية			٪٥٨,٨		٢,٧٦٩		١٩,٢٦٠**

يتضح من الجدولين (٩)، (١٠): أن قيمة "ف" المحسوبة بلغت (٣٧٠,٩٥) ودالة عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود علاقة انحدارية بين العصابية وبين إجهاد الشفقة كدرجة كلية، كما أن قيمة "ت" دالة عند مستوى (٠.٠١)؛ ومن ثم يمكن التنبؤ بدرجات عينة البحث على إجهاد الشفقة من درجاتهم على العصابية، ويمكن صياغة معادلة الانحدار كما يلي:

المعادلة التنبؤية للدرجات على إجهاد الشفقة كدرجة كلية لدى عينة البحث = ٥,٤٣٩+ (٢,٧٦٩ × عامل العصابية).

وقد تم حساب قيم معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة (عامل العصابية) والمتغير التابع (إجهاد الشفقة)، وقيمة معاملات التحديد التي تعبر عن مقدار الإسهام النسبي الذي يسهم به عامل العصابية في التنبؤ بإجهاد الشفقة، وذلك ما يوضحه جدول (١٠)، وبذلك أسهم عامل العصابية في تفسير (٥٨,٨٪) من تباين المتغير التابع (إجهاد الشفقة)، بينما النسبة المتبقية من التباين ترجع إلى متغيرات أخرى (البواقي) لم تؤخذ في الاعتبار في معادلة الانحدار.

ثانيًا: التنبؤ ببعد الاحتراق النفسي من خلال العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

جدول (١١) تحليل تباين الانحدار (ن = ٢٦٠)

النموذج	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
١	الانحدار	٤٠٢٧٠,٥٧	١	٤٠٢٧٠,٥٧	٣٦٤,٢٢**	٠,٠١
	البواقي	٢٨٥٢٥,٩٧	٢٥٨	١١٠,٥٧		
	كلي	٦٨٧٩٦,٥٤	٢٥٩			

جدول (١٢) الانحدار التدريجي لتأثير العوامل الخمسة الكبرى للشخصية على بعد الاحتراق النفسي لدى عينة البحث (المشاركين في البحث) (ن= ٢٦٠)

المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	معامل التحديد R2 المعدل	النسبة المئوية للإسهام	ثابت المعادلة	معامل الانحدار B	قيمة "ت" ودلالتها
النموذج	٠,٧٦٥	٠,٥٨٥	٠,٥٨٤		٠,٨٩٢-		٠,٣٠٨
عامل العصابية				٪٥٨,٤		١,٤٨٨	١٩,٠٨٥**

يتضح من الجدولين (١١)، (١٢): أن قيمة "ف" المحسوبة بلغت (٣٦٤,٢٢) ودالة عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود علاقة انحدارية بين عامل العصابية وبين الاحتراق النفسي، كما أن قيمة "ت" دالة عند مستوى (٠.٠١)؛ ومن ثم يمكن التنبؤ بدرجات عينة البحث على الاحتراق النفسي من درجاتهم على العصابية، ويمكن صياغة معادلة الانحدار كالتالي:

المعادلة التنبؤية للدرجات على بعد الاحتراق النفسي لدى عينة البحث = -٠,٨٩٢+ (١,٤٨٨× عامل العصابية).

وقد تم حساب قيم معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة (عامل العصابية) والمتغير التابع (الاحتراق النفسي)، وقيمة معاملات التحديد التي تعبر عن مقدار الإسهام النسبي الذي يسهم به عامل العصابية في التنبؤ بالاحتراق النفسي، وذلك ما يوضحه جدول (١٢)، وبذلك أسهم عامل العصابية في تفسير (٥٨,٤٪) من تباين المتغير التابع (الاحتراق النفسي)، بينما النسبة المتبقية من التباين ترجع إلى متغيرات أخرى (البواقي) لم تؤخذ في الاعتبار في معادلة الانحدار.

ثالثًا: التنبؤ ببعد كرب الصدمة الثانوية من خلال العوامل الخمسة الكبرى للشخصية:

جدول (١٣) تحليل تباين الانحدار (ن = ٢٦٠)

النموذج	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
٢	الانحدار	٣٠٤٩٨,٠٠	٢	١٥٢٤٩,٠٠	١٩١,٣٤	٠,٠١
	البواقي	٢٠٤٨١,٧٦	٢٥٧	٧٩,٧٠		
	كلي	٥٠٩٧٩,٧٦	٢٥٩			

جدول (١٤) الانحدار التدريجي لتأثير العوامل الخمسة الكبرى للشخصية على بعد كرب الصدمة الثانوي لدى عينة البحث (المشاركين في البحث) (ن= ٢٦٠)

المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	معامل التحديد R2 المعدل	النسبة المئوية للإسهام	ثابت المعادلة	معامل الانحدار B	قيمة "ت" ودلالتها
النموذج	٠,٧٧٣	٠,٥٩٨	٠,٥٩٥		٣١,١٠١		٣,٤٦٠**
عامل العصابية				٥٨,٤٪		١,٠٦٨	١٠,٧١٨**

عامل يقظة الضمير			٪١,,١			-٠,٤٦٥	**٢,٨٦٥

يتضح من الجدولين (١٣)، (١٤): أن قيمة "ف" المحسوبة بلغت (١٩١,٣٤) ودالة عند مستوى (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود علاقة انحدارية بين بعض عوامل الشخصية (عامل العصابية، عامل يقظة الضمير) وبين كرب الصدمة الثانوي، كما أن قيمة "ت" دالة عند مستوى (٠.٠١)؛ ومن ثم يمكن التنبؤ بدرجات عينة البحث على كرب الصدمة الثانوي من درجاتهم على عاملي العصابية ويقظة الضمير، ويمكن صياغة معادلة الانحدار كما يلي:

المعادلة التنبؤية للدرجات على بعد كرب الصدمة الثانوي لدى عينة البحث = ٣١,١٠١+(١,٠٦٨× عامل العصابية) + (-٠,٤٦٥× عامل يقظة الضمير).

وقد تم حساب قيم معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة (عاملي العصابية ويقظة الضمير) والمتغير التابع (كرب الصدمة الثانوي)، وقيمة معاملات التحديد التي تعبر عن مقدار الإسهام النسبي الذي تسهم به بعض عوامل الشخصية (العصابية ويقظة الضمير) في التنبؤ بكرب الصدة الثانوي، وذلك ما يوضحه جدول (١٤)، وبذلك أسهم عامل العصابية في تفسير (٥٨,٤٪) بينما أسهم عامل يقظة الضمير في تفسير (١,١٪)، كما أسهم هذان البعدان مجتمعان في تفسير (٥٩,٥٪) من تباين المتغير التابع (كرب الصدمة الثانوي)، بينما النسبة المتبقية من التباين ترجع إلى متغيرات أخرى (البواقي) لم تؤخذ في الاعتبار في معادلة الانحدار. **وفي ضوء هذه النتائج، تم قبول الفرض الرابع جزئيًا.**

اتفقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات – رغم قلتها – التي تنبأت بإجهاد الشفقة من مغيرات أخرى، مثل: دراسة Ondrejkova and Halamova (2021) والتي أشارت إلى إمكانية التنبؤ بإجهاد الشفقة من خلال النقد الذاتي، كما اتفقت مع نتائج دراسة سارة المليحي ورجاء مريم (٢٠٢٣) والتي أشارت إلى إمكانية التنبؤ بإجهاد الشفقة من خلال الذكاء الوجداني.

ويفسر الباحثون إسهام عامل العصابية (إسهامًا موجبًا كبيرًا) في التنبؤ بإجهاد الشفقة وبعديه (الاحتراق النفسي، كرب الصدمة الثانوي) لدى عينة البحث (المشاركين) إلى أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي عندما يغلب عليه الشعور بالقلق والغضب والإحباط والاكتئاب والاندفاعية، والشعور بالأسى والحزن؛ فإن ذلك ينبئ بتعرضهم لحالات الإنهاك والإعياء البدني والعقلي والانفعالي والتي تؤدي بدورها إلى انخفاض قدرته على

التراحم والتعاطف وعدم تحمل معاناة الآخرين، وكذلك انخفاض قدرته على التوافق المهني والحياتي، كما يقل انخراطه في الأنشطة، بل يفقد الاهتمام بها، وكذلك تنخفض لديه العلاقات الإنسانية وتقل كفاءته، وتنمو لديه اتجاهات ومشاعر سلبية تجاه العمل وتجاه ذاته وتجاه الآخرين بما فيهم تلاميذه.

كما يفسر الباحثون إسهام عامل يقظة الضمير (إسهامًا سالبا صغيرًا) في التنبؤ بكرب الصدمة الثانوي) لدى عينة البحث (المشاركين) إلى أن الأخصائي الاجتماعي المدرسي نظرا لتعرضه ضغوط مهنية تراكمية ومستمرة وتقل لديه الكفاءة والنظام ويتناقص التزامه بقيامه بمهامهم، ويقل ضبطه لذاته وانفعالاته ويقل تركيزه؛ فإن ذلك بدوره يساهم في التنبؤ بإحساسه بإجهاد الصدمة الثانوي والناشئ عن معرفته بالأحداث الصادمة والتي مر بها الآخرون ويشعره بالتبلد الانفعالي والإحباط تجاه المستقبل والانزعاج، وقلة النشاط وفقدان الاهتمام بالآخرين.

توصيات ومقترحات البحث:

فيما يلي بعض التوصيات التي خلص الباحثون إليها من خلال نتائج البحث، وهي:

١- ضرورة الاهتمام بخفض وتقليل الجوانب السلبية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي وتنمية أو تحسين الجوانب النفسية والشخصية والاجتماعية والمهنية لديه، مثل الصمود النفسي وضبط الذات والتوافق الشخصي والاجتماعي والنفسي والمهني وغيرها من السمات الإيجابية.

٢- ضرورة تقديم ندوات وبرامج ودورات تدريبية وإرشادية وتوعوية لتحسين الجوانب النفسية والشخصية والاجتماعية والمهنية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي؛ مما ينعكس بدوره على تنمية توافقه وتكيفه الشخصي والاجتماعي والمهني والنفسي.

٣- لفت وتوجيه أنظار مدراء التربية والتعليم والموجهين والمشرفين والمهتمين بتنمية قدرات ومهارات وكفاءات الأخصائي الاجتماعي المدرسي إلى وجوب رعايته والعناية به وتحسين مهاراته الشخصية والاجتماعية والتعليمية والمهنية؛ بهدف مواجهة ما يقابله من مشكلات.

بحوث مقترحة ودراسات مستقبلية:

١- دراسة العلاقة بين إجهاد الشفقة والمثابرة والكفاءة الذاتية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

٢- الدافعية المهنية وعلاقتها بكل من فاعلية الذات والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

٣- الإسهام النسبي لأبعاد إجهاد الشفقة في التنبؤ بالتوافق المهني لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

٤- تقدير الذات كمتغير وسيط في العلاقة بين إجهاد الشفقة وسمات الشخصية لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

أمل كاظم حمد ميرة، وميسون حامد طاهر (٢٠١٨). إجهاد الشفقة وعلاقته بالتوافق المهني عند العاملين في الرعاية الاجتماعية. *مجلة العلوم النفسية، مركز البحوث النفسية- جامعة بغداد*، (٢٨)، ج٢، ١٢٢٥-١٢٤٢.

أنوار عيدان، وفاتن غائب عوده (٢٠٢١). إجهاد الشفقة وعلاقته بمعنى الحياة. *مجلة الفلسفة*، ٢٣، ١١٥ – ١٣٨.

بدر محمد الأنصاري (١٩٩٧). مدى كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع الكويتي. *دراسات نفسية*، ٧(٢)، ٢٧٧-٣١٠.

بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٢). *المرجع في مقاييس الشخصية- تقنين على المجتمع الكويتي*، الكويت: دار الكتاب الحديث.

حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، القاهرة: عالم الكتب.

حسام الدين محمود عزب ومحمود رامز يوسف، ومحمد علي شحاته (٢٠١٦). فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإجهاد النفسي لدى عينة من الأمهات متعددات الأبناء الصم. *مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس*، (٤٥)، ٤٠٧ – ٤٥٦,

دليل عمل الاخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي،٢٠١٠

رجاء محمود مريم (٢٠١٩). الاحتراق النفسي وعلاقته بالعوامل الخمسة للشخصية لدى العاملين في مهنة التمريض: دراسة في مستشفى المواساة في محافظة دمشق. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ١٠٩، ٢٣ – ٤٨.

سارة عبد العزيز المليحي، ورجاء محمود مريم (٢٠٢٣). القدرة التنبؤية للذكاء الوجداني بإجهاد الشفقة والازدهار النفسي لدى الممرضات. *المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات*، ٥(٤٩)، ٢٦ – ٥٤.

طالب حنان بوعافية (٢٠١٣). الأخصائي النفسي العيادي الممارس بين إجهاد الشفقة والجلد. *عالم التربية*، ١٤(٤٢)، ٢٨٥- ٣٠٣.

طالب حنان بوعافية (٢٠١٤). *الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من إجهاد الشفقة والجلد لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين الممارسين*. رسالة دكتوراه، جامعة سطيف، الجزائر.

عادل محمد هريدي وطريف شوقي فرج (٢٠٠٢). مصادر ومستويات السعادة المدركة في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، والتدين، وبعض المتغيرات الأخرى. *مجلة علم النفس*، ٦١، السنة (١٦)، ٤٦-٧٨.

عبد الرحمن الخطيب (٢٠٠٩). *الخدمة الاجتماعية كممارسة تخصصية مهنية في المؤسسات التعليمية*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الله صالح الرويتع (٢٠٠٧). إعداد مقياس للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية: دراسة على عينة سعودية. *دراسات عربية في علم النفس*، ٦(٢)، ١-٣٦.

عبد الله عبد العزيز المناحي (٢٠١٣). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى الطلبة المتفوقين والمتأخرين دراسياً في المرحلة الثانوية (دراسة مقارنة). *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٢٣ (٧٩)، ١٦٥-٢٠٧.

علي مهدي كاظم (٢٠٠١). نموذج العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية: مؤشرات سيكومترية من البيئة العربية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ١١(٣٠)، ٢٧٧-٢٩٩.

فرج عبد القادر طه والسيد مصطفى راغب (٢٠١٠). *مقياس الاحتراق النفسي المهني*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فيصل عبد القادر يونس وإلهام عبد الرحمن خليل (٢٠٠٧). نموذج العوامل الخمسة للشخصية: التحقق من الصدق وإعادة الإنتاج عبر الحضاري. *دراسات نفسية*، ١٧(٣)، ٥٥٣-٥٨٣.

ماهر أبو المعاطي علي (٢٠٠٦). *الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي*، الكتاب الثامن عشر، سمسمة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، ط٣، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

محمد سيد عباس (٢٠١٤) آليات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي بالمجال المدرسي في إطار نظام الجودة: دراسة من منظور طريقة العمل مع الجماعات، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان*، ٦ (٣٦)، ٢٢١٣ - ٢٣٠١.

مدحت أبو النصر (٢٠١٧). *الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي*، القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

مريم علي كريم أو الغنم (٢٠٢٢). *الاحتراق النفسي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية ونوعية الحياة لى مقدمي رعاية المسنين في اقليم الوسط في الأردن*. رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، مؤتة، الأردن.

منال مبروك عبد المتجلي (٢٠٢٣). فعالية برنامج تدريبي لخفض مستوى الاحتراق المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضى الاكتئاب. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*، ٦٣ (٣)، ٥٦٩ – ٦٠٨.

وسام محمد الحديد (٢٠١٩). *الفاعلية الذاتية والاحتراق النفسي لدى المرشدين في مدارس البادية الأردنية*. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Abraham-Cook, S. (2012). *The prevalence and correlates of compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout among teachers working in high-poverty urban public schools*. Doctoral Dissertation, Seton Hall University.*https://www.proquest.com/openview/ca1deb61a1cfbc1dc9f9c763df28815a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750*

Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2009). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103–108.

Armes, S.E., Lee. J.J., Bride, B.E. & Seponsk, D.M. (2020). Secondary trauma and impairment in clinical social workers. *Child Abuse & Neglect.http://doi.org/10.1016/chiabu.2020.104540*

Benet- Martinez,V. (2006). Cross- cultural personality research: Conceptual and methodological issues, PP.1-46. In Robins,R.W.; Fraley,C. & Krueger, R.F. (Eds.). *Handbook of Research Methods in Personality Psychology*, New York, U.S.A: Guilford Press.

Boscarino, J. A., Figley, C. R., & Adams, R. E. (2004). Compassion fatigue following the September 11 terrorist attacks: A study of secondary trauma

among New York City social workers. *International journal of Emergency Mental Health*, 6(2), 57- 66.

Bouchard, L. (2019). Compassion fatigue in advanced practice registered nurses: Why don't we know more? *Nurs Clin North Am*., 54 (4), 625 – 637.

Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 63-70.

Burnett Jr, H. J. (2017). Revisiting the compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and resilience connection among CISM responders. *Sage Open*, 7(3), 1- 10.

Carvalho, M.T., Cunha, S.M., Teles, H. & Ribeirinh, C. (2023). Secondary traumatic stress in Portuguese social workers. *Social Sciences*, 12 (240), 1 – 14.

Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6), 1- 18.

Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 235-243.

Coles, T. B. (2017). Compassion fatigue and burnout: History, definitions and assessment.*https://www.vmdtoday.com/journals/vmd/2017/october2017/compassion-fatigue- and-burnout-history-definitions-and-assessment*

Cuartero, M.E. & Campos-Vidal, J.F. (2018). Self- care behaviors and their relationship with satisfaction and compassion fatigue levels among social worker. *Social Work in Health Care.http://doi.org/10.1080/00981389.2018/1558164*

Denne, E., Stevenson, M., & Petty, T. (2019). Understanding how social worker compassion fatigue and years of experience shape custodial decisions. Child Abuse & Neglect, 95, Available online at: *https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213419302133*

Eng, L., Nordstrom, J. & Schad, E. (2020). Incorporating compassion into comassion fatigue: The development of a new scale. *Journal of Clinical Psychology*, 77, 2109 – 2129.

Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*, London: Routledge .

Fox, M., Hopkins, D., Graves, J., Crehan, S., Cull, P., Birrell, B., Yeomans, P. (2021). Hospital social workers and their understanding of compassion fatigue

and vicarious trauma. *Asian Journal of Interdisciplinary Research*, 4(1), 22-34.

Gardner III, E. K. (2014). *Differences in perceptions of compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout among nursing faculty*. (Doctor of Education) Indiana University of Pennsylvania.

Hannah, B. & Woolgar, M. (2018). Secondary trauma and compassion fatigue in fosters cares. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 1 – 15. *DOI:10.1177/1359104518778327journals.sagepub.com/home/ccp*

Harr, C.R., Brice, T.S., Riley, K. & Moore, B. (2014). The pact of comassion fatigue and comassion satisfaction on social work studenrs. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 5 (2), 233 – 251.

https://proqol.org/uploads/ProQOLManual.pdf

Ivicic, R., & Motta, R. (2017). Variables associated with secondary traumatic stress among mental health professionals. *Traumatology*, 23(2), 196–204.

Kreitzer, L., Brintnell, S. E., & Austin, W. (2020). Institutional barriers to healthy workplace environments: From the voices of social workers experiencing compassion fatigue. *The British Journal of Social Work*, 50(7), 1942-1960.

McCrae, R.R., Costa, P.T. Jr. & Martin, T.S. (2005). The NEO-PI-3: A more readable revised NEO personality inventory. *Journal of Personality Assessment*, 84(3), 261-270.

McCrae,R.R. (2001). 5 years of progress: a reply to block. *Journal of Research in Personality*, 35, 108-113.

McCrae,R.R. (2002). Cross-cultural research on the five-factor model of personality. On Line Readings in Psychology and Culture, Unit4. *Retrieved from http://scholarworks.gvsu.edu/orpc/vol4/iss4/1*.

McCrae,R.R., Costa.P.T.Jr., Ostendorf,F., Angleitner,A., Hrebickova,M., Avia,M.D., Sanz,J., Sanchez- Bernardes,M.L., Kusdil,M.E., Woodfield,R., Sauders,P.R. & Smith,P.B. (2000). Nature over nurture: Temperament, personality, and life span development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 173-186.

Milutinović, D., Marcinowicz, L., Jovanović, N. B., & Dragnić, N. (2022) Impact of compassion satisfaction and compassion fatigue on satisfaction with life in Serbian and Polish nurses: A cross-sectional study. *International Nursing Review.1- 10. https://doi.org/10.1111/inr.12793*

Negash, S., & Sahin, S. (2011). Compassion fatigue in marriage and family therapy: Implications for therapists and clients. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 1-13.

Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practice in Mental Health*, 6(2), 57–68.

Nolte, A. G., Downing, C., Temane, A., & Hastings-Tolsma, M. (2017). Compassion fatigue in nurses: A meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 26 (23-24), 4364 - 4378.

Ondrejkova, N. & Halamova, J.(2021). Prevalence of compassion fatigue among helping profession and relationship to comassion for others, self- compassion and self- criticism. *Health and Social Care in the Community*, 30, 1680 – 1694.

Quinn, A., Ji, P., & Nackerud, L. (2019). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size. *Journal of Social Work*, 19(4), 504-528.

Rosellini.A. & Brown,T.A. (2011). The NEO five- factor inventory: Latent structure and relationships with dimensions of anxiety and depressive disorders in a large clinical sample. *Assessment*, 18(1), 27-38.

Sorenson, C., Bolick, B., Wright, K., & Hamilton, R. (2017). An evolutionary concept analysis of compassion fatigue. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(5), 557-563.

Stamm, B.H. (2010) The concise ProQOL manual. 2nd ed. Proqol.org. Available at:

Thomas, J. (2013). Association of personal distress with burnout, compassion fatigue, and compassion satisfaction among clinical social workers. *Journal of Social Service Research*, 39(3), 365-379.

Vargas, M.R., Mahtani-Chugani, V., Pallero, S.M., Jiménez, R.B., Domínguez, C.R., & Alonso, R.V. (2016). The transformation process for palliative care professionals: the metamorphosis, a qualitative research study. *Palliative Medicine*, 30(2), 161-170.

Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., & Segal, E. A. (2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 60 (3), 209 - 210.

Wilson, T. (2020). *School Counselor and School Social Worker Professional Quality of Life and Secondary Trauma Informed Practices in Missouri High Schools*. Doctoral dissertation, William Woods University.

Zeng, J.-.F., Xiao, Ai-X, Ye, J.-.R., Cai, H.-.T., Li, W.-.M., Xia, Z.-.C., et al. (2020) Occupational burnout in nurses: a concept analysis. *Frontiers of Nursing*, 7(1), 1– 8.